



TITLE:

京都外科集談会抄録

AUTHOR(S):

---

CITATION:

京都外科集談会抄録. 日本外科宝函 1954, 23(1): 117-119

ISSUE DATE:

1954-01-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/206053>

RIGHT:

# 京都外科集談会抄録

昭和 28 年 10 月 例会

- (1)  $\text{Ca}^{45}$  を追跡子とせる実験的骨関節結核の石灰代謝に就いて。(第一報)

吉峰泰夫, 大石 宏

〔ツ〕反応陰性の雄性海猿に 0.1mg の菌浮遊液を右膝関節に初感染として接種し、接種後 3, 10, 17, 24, 31 日目に  $\text{Ca}^{45} 20 \mu\text{C}$  を心臓内注射し、注射後 10 時間にて左右膝関節を採取し、Geiger Müller 管による測定、Radioautography に依る測定、及び「レ」線写真検査を主軸として実験測定を行い、次の成績を得た。

即ち 1) 各関節に於ける  $\text{Ca}^{45}$  沈着量の消長は接種後多少動揺を示すが、膿瘍形成時 (17日頃) より漸次患側が増加する傾向をみる。2) 左右関節の Specific activity の比をみると始めは両側共大差なく、その後患側の増加を見、2 週以後最も  $\text{Ca}$ -代謝の亢進が認められる。3) Radioautography により接種関節部では骨頭のみならず骨端軟骨部附近及び骨幹部にも石灰代謝が稍亢進せるを認めた。4) 接種関節部の石灰代謝が旺盛となるに従い、その部のレ線上の骨萎縮は漸次明瞭となつていく。以上の事より本症の骨萎縮は石灰塩の負出納の関係によつて成立するものと考えられ、局部組織の Erhöhte Reaktion と解して更に追求中である。

- (2) バンサインにより痙攣抑制効果のあつたと思われる癲癇症例

柴 垣 進

バンサインの少量を持続的に使用して、癲癇発作を抑制するに効果のあつた外傷性癲癇の一例を報告す

る。

- (3) 抗男性ホルモン療法による前立腺癌治験例

百 瀬 雄 二

前立腺癌に対し除根術及エストラディン B 0.2~0.6 mg 計 57.2 mg により劇的な効果を取った症例を報告し、同時に最近に於ける抗男性ホルモン療法の概要に言及する。

- (4) 特発性食道拡張の一治験例

越 智 幸 雄

特発性食道拡張症の 13 才男子にオクスターン 1940 年発表せる食道胃穹隆部 V 字型吻合を行い治験例を得ましたので報告致します。

- (5) 顔面に於ける多発性内皮腫の一例

代 田 伍 朗

51 才の男子で約 15 年前より左頬部に無痛性腫瘍を生じ又約 3 年前より左顎下部、左頬部粘膜下にも同様な腫瘍を生じて来たが自覚症状がないため放置して居た所約 20 日前より急に之等の腫瘍は増大して来た。尚 1 方約 1 年前より右眼窩下部にも約 1/2 母指大の同様の腫瘍を生じて来た。依つて入院試験切片(左頬部のみを取つてしらべるに内皮腫であつた、然し他の部分の組織をも病理学的にしらべなかつたので単に想像するにとどまるが右眼窩下部及び右頬部粘膜下腫瘍は同様な内皮腫で、又左顎下部の腫瘍は顎下腺の転移と考えられる。

昭和 28 年 11 月 例会

- (1) 舌肉芽腫手術後に発生せる声門浮腫の一例

請 田 安 夫

症例 48 才。男。農夫。

右舌縁に無痛性豌豆大腫瘤の生じたるを頸部リンパ節摘出並に舌腫瘤楔状切除を行ないしが術後 6 時間位より呼吸困難並に喘鳴、右頬頸部の浮腫性腫脹を増強したので術後 25 時間で上気管切開術を施行した。切開術後呼吸困難並に喘鳴は軽快したが自然気道による呼吸は全く不可能で若し気管切開術を施行しなければ窒息死を推測された。之が声門浮腫の発生原因は不完全治療による梅毒があり間質増殖性肝硬変を加えて潜在性出血性素因が成立し之が手術侵襲の結果頸部血流リンパ流滞を来し出血と浮腫を現わした結果であると考え。特に頸部の手術侵襲程度が大でなかつたにも

拘らず声門浮腫を来した症例を報告し臨牀的に出血性素因が立証されなくとも頸部手術時は充分なる注意が必要である事を強調したい。

- (2) 高度なる肺気腫の一例

林 培 夫

本教室に於いて特発性気胸と診断し、手術施行後死亡したる例を剖検し得た結果、高等なる肺気腫によるものと考えられ、茲に報告する。患者は 48 才の男子、重炭酸夫。主訴、体動に際しての呼吸促進、レントゲン撮影の結果外傷性気胸といわれ、種々姑息的治療を行つたが軽快せず、手術を希望。現在階段の昇降にも呼吸困難がある。手術後死亡。剖検の結果左肺は非常によく虚脱され、その上葉に肺実質の缺損部があり、そこに気管支梗を作つてい、又その部の肺臓肋膜は剝離し小児頭大の高度の気腫を作り、それにより特発性

気胸を作つたと考えられる。その原因としては結核は発見されず、恐らく8年前の右胸部外傷により、肺実質が融解吸収して、かゝる状態を作つたのではないかと考えられる。

### (3) X線にてガラス片残存の診断可能なりし1例

代田 伍朗

右下腿中央軟部に厚さ約4mm巾約6mm長さ約2cmの膚色ガラス片を刺入残存して居た患者の患部X線写真を撮した所明確なるX線像を呈したゆゑガラスの一般原料其他試験的X線写真撮影を行つて調査した所何れのガラスについても或る一定度の厚さを有するなればX線写真を撮した時相当明確な影像を呈するものである。

### (4) 逆性石鹼使用の経験

名島 俊一

武田製薬の逆性石鹼「オスベン」を用いて手指の消毒を行い現在では理想に近い消毒剤であるという結論に達した。消毒法は

(1) 微温水道水を用い普通石鹼で約1分間軽く洗滌する。次に逆性石鹼の効力を減殺しない為に普通石鹼を充分洗い落す。

(2) 1%の「オスベン」液3,000ccを2個の洗面器に作り、各槽中で3分間宛洗滌する。

(3) 手についた逆性石鹼の泡は滅菌「ガーゼ」で清拭し、手袋は使用しない。

以上の方法で約2ヶ月半に行つた手術は72例で、内事故は椎弓切除術の皮膚瘻の一部化膿と、腸管剝離術の一部瘻嚢を作つた2例に止まり、術者の手指よりの汚染によると思われる化膿は1例もなかつた。加うるに日に何回となく手洗をしても皮膚が荒れる事はなく、洗面器の消毒は不要であり、「オスベン」液の稀釈は水道水を用いるので至つて簡単に便利である。

### (5) 急性ポルフィリン症の1例

森 井 正

上腹部激痛を来した59才の男(10年前より時々上腹部疼痛発作あり、胆石症として内科的治療を受けていた)がイレウスの疑で入院した。尿の外観が暗褐色、暗所で緑色の螢光を発するので化学的検査を行つた所ポルフィリンによる異常膚色であることが判明した。

本症は細胞の常在成分であるポルフィリンが急激に逸脱する為におこる疾患で、この代謝には自律中枢が関与すると云われている。レ線透視により上部消化管のアトニーと下部消化管の収縮、又氣腹により肝右葉と横隔膜に広汎な癒着(肝周囲炎?)を認めた。ピロカルピン試験は強陽性。症状消退後も尿並血清中のポ量は高い値を示した。神経症状はない。

本症はイレウスとまぎらわしい症状を呈することがあるが、尿の色調に注意することにより簡単に鑑別出来る。

### (6) 限局性腎炎を伴える輸尿管結石手術治療例

辻 秀哉

主訴 左季肋部発作的疼痛

現病歴 9月16日朝突然左季肋部に激烈な疼痛、悪心嘔吐、悪感あり同時に尿濁濁を来した。20日夜再び同様の発作あり以来鈍痛を持続する血尿、尿閉はない。

既往症 10年前胆石、本年5月胆石疼痛発作。

現症 体温38°C 左上腹部筋性防禦、ブルムベルグ症候陽性、左腎触れず、尿中に赤血球、白血球、双球菌著明、レ線上第三、四腰椎間左に小指頭大、左肋骨弓下部に米粒大の結石影像を認める。逆行性腎盂輸尿管造影で腎盂下約4cmに結石、左腎排泄機能低下。

手術 左輸尿管切開結石剔出術及左腎切開術腎上極部に萎縮及癰痕化、実質薄く腎盂拡大。結石珊瑚樹様長さ1.5cm、巾0.7cm、高さ0.5cm、重量2.3gm。腎組織学的に限局性腎炎であつた。52日目退院。

### (7) 脾全剔の一症例

青木 秀夫

脾頭部癌患者(59才男)に対し、脾十二指腸全剔術を施行し、術後38日目著明な低血糖性ショックを来し、更に7週目低カルシウム血症によるテタニー様痙攣発作を来した。以後自由に歩行し得る程度に恢復したが、35週目頃から頑固な下痢を来し、上行性胆道感染により更に悪化し、術後335日目頃から尿毒症を併発し、344日目に死亡した。

剖検により高度の胆汁性肝硬変を認めたが脂肪肝は全くみられず、更に空腸に小指頭大の潰瘍を認めた。然し癌再発は全く認められなかつた。

以上合併症防止の爲め(1)早期手術、(2)総胆管空腸吻合部と胃空腸吻合部との間を長くすること、(3)可及的胃大切除を行うと共にアルミゲル等の薬剤を使用すること、(4)早朝空腹時血糖値を200~300mg/dlに保つこと、(5)場合によつてはカルシウム剤を投与すること等が重要と思う。

### (8) 卵管結紮(避妊手術)、乳房切断(乳癌)に続発したバセドウ氏病

守安 久

2児の母親(29才)が2年前に妊娠3ヶ月で人工妊娠中絶と両側卵管結紮を受けたところ、これに続発して典型的な高度のバ氏病を来し、軽度の副腎皮質機能低下が認められた。本例では卵管結紮→卵巣機能変調(子宮動脈卵巣枝の傷害?)→下垂体間脳系→多腺性障害→バ氏病なる過程が考えられる。卵管結紮が卵巣機能に変化を来すか否かに就て20例を調査したところ、比較的若い年齢層に副作用(更年期様症状)が多く認められた。

次は40才の既婚未産婦で、左逆行性乳房切断術の2ヶ月後にバ氏病を起したものである。これには不自然

な性生活環境→マストバチー→乳癌が考えられ、この様な hormonal imbalance がバ氏病を誘発したと思われる。

### (9) 閉鎖循環麻酔の経験

八牧力雄・名島俊一・守安 久

ハイドブリング型邦製麻酔器により、次の如き臨床的経験をえた。

1) 21才、男(左下葉結核性空洞)に対しメツバイン+ペントタール導入麻酔のもとに挿管を行わんとしたが、気管チューブが屈撓性の故に挿管に手間取り、麻酔が浅くなり、完全声門痙攣約2分間無呼吸を来した。故にチューブは挿入時針金を芯にして直線状となし挿管はⅢ<sub>2</sub>の状態で充分な筋弛緩を得て行ふべきである。

2) 46才、女に対しペントタールで導入、マスクでエーテル+O<sub>2</sub>の維持麻酔を行つたが導入より維持に移る際咳嗽反射、一時的呼吸停止あり、円滑を缺いた。

3) 45才、女(胃潰瘍、胃切、B.II)に対する麻酔をペントタール→N<sub>2</sub>O(3000)+O<sub>2</sub>(1000)→徐々にエーテル追

半閉鎖

加→N<sub>2</sub>O(1500)+O<sub>2</sub>(500)→N<sub>2</sub>O止め→エーテル+O<sub>2</sub>

殆ど閉鎖

閉鎖

の如くマスクで行つた。麻酔状態極めて良好。

4) 20才、女(右上葉多発性結核性空洞)に対し5%コカイン2ccの経皮的気管内注入後(3)に於けると同様マスクで麻酔し、挿管を挿入、(1)の場合に比し麻酔状態極めて良好、缺点是挿管に少々時間を要することである。

### (10) 横行結腸滑平筋腫の1例

大津 章、間嶋正徳

我々は最近腹部良性腫瘍中稀れに見る横行結腸滑平筋腫の1例を経験したので報告する。患者は57才の既婚婦人で只便秘及び貧血を有するのみで、偶然に罹患した腰背筋腫瘍の為に腹部腫瘍を発見され剔出術を受ける事が出来た。手術は下半正中切開に依る。腫瘍は横行結腸中央に存在し腸壁より膨隆突出して、大きさ鰐卵大、弾性硬、表面は一部疎大凹凸なるも大部分平滑で比較的血管に富んで居た。更に又子宮表面にも同

様示指頭大の腫瘍を認めたので腸管部分切除を含めた腫瘍剔出術を行つた。主腫瘍は腸管内腔へも略半球状に突出して粘膜皺壁消失、平滑で容易に腫瘍を透見出来たが粘膜面には潰瘍等を認めない。剖面白色稍膨隆し並行の線状像を認め組織学的検索に依り滑平筋腫なる事が判明した。尙患者は腫瘍剔出後頑固な便秘も消褪して術後16日目に全治退院した。

### (11) 脳性過高熱の予後判定

半 田 肇

脳手術及び頭部外傷後 脳性過高熱を来した症例57例、異常低下熱を来した症例8例、計65例を熱型の現われ方、症状等より6群に分ち、発生機転並びに予後を検討した。

第1群は傷害が加わつてから3時間以内に鋭く上昇して過高熱を来すもので予後不良。(生存時間10~15時間) 第1群は3時間以内は36°C以下の異常低下熱を来すもの。之は損傷程度が第1群より更に重篤な場合で症状はInitialshockと呼ぶ症状である。予後は極めて不良。(生存時間5~10時間) 第2群は3~12時間後、遅くとも24時間以内に過高熱を来すもの。予後不良。(生存時間15~30時間)。第3群は2~3日間遅い時は7日間、熱は37°C前後、精々37.5°C位で意識も明瞭であるが、次第に意識が混濁しそれと共に過高熱を来すもの。意識混濁の程度を参考にし手術をすべきである。第4群は3~12時間後39°C前後に上昇し、2~3日で38°C前後迄下降し次で再び上昇し過高熱を来すもの。下降の際37.5°C以下に下るものは予後極めて良好である。全身状態を考慮し熱型の上昇し初める前後で手術すべきである。第5群は定型的な潜侵熱(荒木)の熱型を示すもの。直ちに再手術をするか、側脳室内からのDrainageをすべきである。第6群は7日~10日の経過をとつて次第に過高熱を来すもの。最初2~3日の観察では意識喪失がある他全身状態は比較的良好である。意識回復迄合併症を防止すべきである。

### (12) 臨床経験(主として腹部外科に関し)

石 野 琢 二 郎